



XXV ЮБИЛЕЙНЫЙ ВСЕРОССИЙСКИЙ КОНГРЕСС
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ

ДНИ РЕВМАТОЛОГИИ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

16-17 октября 2025 | Санкт-Петербург
rheumatology.congress-ph.online

Правительство Санкт-Петербурга
Санкт-Петербургское отделение РАН
Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга
Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова
Ассоциация ревматологов России
Российское научное медицинское общество терапевтов
Научно-исследовательский институт ревматологии им. В.А. Насоновой
Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет
Клиническая ревматологическая больница №25 им. В.А. Насоновой
Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова
Национальный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова
Региональная общественная организация «Врачи Санкт-Петербурга»
Санкт-Петербургская общественная организация «Человек и его здоровье»



XXV ЮБИЛЕЙНЫЙ ВСЕРОССИЙСКИЙ КОНГРЕСС
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ

ДНИ РЕВМАТОЛОГИИ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ – 2025

под редакцией академика РАН Мазурова В.И.,
профессора Трофимова Е.А.

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

16-17 октября 2025
Санкт-Петербург

Научное издание

**XXV ЮБИЛЕЙНЫЙ ВСЕРОССИЙСКИЙ КОНГРЕСС
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ
ДНИ РЕВМАТОЛОГИИ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ – 2025**

Сборник тезисов: / Под редакцией: академика РАН Мазурова В.И.,
профессора Трофимова Е.А.
СПб.: 2025. – 318 с.

Рецензент: Тыренко В.В.

д.м.н., профессор, начальник кафедры и клиники факультетской терапии
им. С.П. Боткина Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова

Подготовлено на основе материалов, присланных авторами.

Редакция не несет ответственности за содержание опубликованной информации.

ISBN 978-5-6051524-8-4



Цель исследования. Циклы улучшения были направлены на обучение пациентов, улучшение мониторинга мочевой кислоты и поддержку соблюдения режима приема лекарств. В конечном итоге надеялись, что эти меры снизят количество вспышек подагры и посещаемость врачей общей практики.

Материалы и методы. Компьютерный ретроспективный поиск в крупной городской практике врача общей практики в период с января 2023 г. по декабрь 2023 г. выявил 115 пациентов с подагрой. Исходные измерения выявили множественные консультации по поводу подагры, плохое соблюдение режима приема лекарств, высокий уровень мочевой кислоты и недостатки мониторинга мочевой кислоты. Все пациенты в когорте получили телефонную консультацию по поводу подагры, после чего им по почте был выслан лист с рекомендациями по диете, образу жизни и питанию. Был разработан новый набор для флеботомии при подагре, включающий общий анализ крови, мочевины и электролиты, холестерин, ураты, случайный уровень сахара в крови и HbA1c. Были разосланы письма для организации этих анализов крови у пациентов, которые не получали их в течение предыдущих 12 месяцев.

Результаты. Циклы улучшения способствовали снижению уровня мочевой кислоты с 0,37 до 0,3 ($P = 0,14$), 20%-ному снижению числа пациентов, испытывающих один или несколько приступов подагры, и 77%-ному снижению числа консультаций по вопросам общей практики в период с марта 2015 г. по март 2016 г. по сравнению с исходным уровнем. Доля пациентов, полностью соблюдающих режим приема уратснижающей терапии, увеличилась с 63% до 91% ($P = 0,0001$).

Выводы. Циклы «Улучшение» и «Планирование, выполнение, изучение, действие» продемонстрировали, что простые вмешательства могут быть устойчивым способом улучшения контроля заболеваний и результатов лечения пациентов.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА УРОВНЯ ФЕРРИТИНА У ПАЦИЕНТОВ С РАЗЛИЧНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ФОРМАМИ ПОДАГРЫ

Набиева Д.А., Джураева Э.Р., Зияева Ф.К.

Ташкентский государственный медицинский университет,
Ташкент, Узбекистан

Актуальность. Подагра – наиболее распространенная форма воспалительного артрита, обусловленная отложением кристаллов моноурата натрия в суставах и мягких тканях. Заболеваемость подагрой неуклонно растет во всем мире: по данным эпидемиологических исследований, ее распространенность среди взрослого населения составляет от 0,05% до 3%, достигая около 2% в странах Европы. В патогенезе подагры центральную роль играет гиперурикемия, однако все больше данных указывают на значимость обмена железа. Ферритин, основной белок-депо железа в организме, может отражать как воспалительную активность, так и дисбаланс железа. Ураты обладают способностью хелатировать железо, а само железо участвует в усилении вос-



паления путем генерации свободных радикалов и активации иммунных механизмов. Исследование уровня ферритина у больных подагрой может помочь в уточнении механизмов обострения заболевания и мониторинге воспалительного процесса.

Цель. Оценить уровень ферритина и мочевой кислоты в сыворотке крови у больных подагрой в зависимости от клинического варианта течения заболевания. Материалы и методы. Обследованы 42 мужчин с подагрой в возрасте от 35 до 69 лет (средний возраст – $52,64 \pm 10,14$ года), находившихся на стационарном лечении в ревматологических отделениях многопрофильной клиники Ташкентской медицинской академии. Пациенты были распределены по формам течения заболевания: острый подагрический артрит – 3 пациента, интермиттирующее течение – 27 пациентов, хроническое течение с тофусами – 12 пациентов. Всем участникам исследования проведены общеклинические анализы, определение уровня мочевой кислоты и ферритина в сыворотке крови, ЭКГ и УЗИ почек.

Результаты. У пациентов с острым подагрическим артритом уровень мочевой кислоты составил $7,6 \pm 1,4$ мкмоль/л, уровень ферритина – 530 нг/мл (при норме до 350 нг/мл). У больных с хронической подагрой с тофусами уровень мочевой кислоты составил 6,7 мкмоль/л, ферритина – $505,8 \pm 1,7$ нг/мл. У пациентов с интермиттирующим течением уровень мочевой кислоты составил $6,27 \pm 0,7$ мкмоль/л, а ферритина – $462,42 \pm 2,45$ нг/мл. У пациентов с более выраженной гиперферритинемией чаще отмечались признаки воспалительной активности (повышенные уровни С-реактивного белка, лейкоцитоз), а также тофусное поражение и нефропатия. По данным УЗИ у 18 пациентов выявлены конкременты в почках. Повышенное артериальное давление зарегистрировано у 28 обследованных.

Выводы. Полученные данные свидетельствуют о наличии взаимосвязи между повышенным уровнем ферритина и гиперурикемией у больных подагрой. Повышение уровня ферритина может отражать как активность воспалительного процесса, так и нарушения метаболизма железа, способствующие обострению заболевания. Определение уровня ферритина может рассматриваться как дополнительный маркер активности подагры и потенциальный предиктор развития осложнений, включая нефропатию и тофусное поражение.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ОРТЕЗОВ В КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ ОСТЕОАРТРИТЕ КИСТЕВЫХ СУСТАВОВ

Назарова К.М.¹, Кутин Е.С.²

¹Национальный медицинский исследовательский центр
реабилитации и курортологии,

²Первый МГМУ им. И.М. Сеченова,
Москва

Актуальность. Остеоартрит суставов кистей является одной из ведущих причин хронической боли, функциональных ограничений и снижения качества жизни у



Гарова Я.Р.	57
Герасимова Д.А.	114
Герасимова Е.В.	114
Горбенко С.Б.	234
Гордеева С.Е.	183
Гордиенко А.В.	229
Грива А.И.	58
Григорьева О.Г.	116
Григорьева Т.В.	13
Гриднева Г.И.	60
Громова О.А.	62
Губайдуллина З.Р.	47
Губарь Е.Е.	4
Гумбетли Г.Р.	132
Гумерова В.Е.	87, 88
Гусева И.А.	36, 37, 262
Гусейнов Н.И.	64, 65, 66
Гущин А.С.	67

Д

Давтян С.А.	71
Давыдова Г.А.	44
Дацина А.В.	72
Дворовкин А.Э.	74
Девяткина Е.А.	75, 167
Дёмин Е.П.	78
Демин Н.В.	81
Десинова О.В.	55, 56, 77
Джальмуханбетов Т.С.	229
Джураева Э.Р.	80, 91, 170
Дзампаева Ж.В.	224
Диатроптов М.Е.	34
Добровольская О.В.	81, 228
Доля Е.М.	122
Дубинина Т.В.	4, 5

Е

Евстигнеева Л.П.	249
Евстратова Е.Ф.	42
Елисеев М.С.	262
Емельянова О.И.	82, 198, 199, 230

Ж

Жебелева М.С.	83
Железных Е.А.	185
Желябина О.В.	262
Жогова О.В.	85
Жугрова Е.С.	87, 88
Журина Т.И.	90

З

Заводовский Б.В.	18, 183, 216
Загвоздкина Е.С.	41
Загидуллина Г.И.	47
Загребнева А.И.	163
Заяева А.А.	122
Зборовская И.А.	25
Зияева Ф.К.	91, 170
Зубайдов Р.Н.	149
Зыкова О.С.	143
Зянгигов Р.Р.	92

И

Иванова Л.Н.	255
Иванова Ю.Ю.	93, 94
Инамова О.В.	57, 165, 166, 167

К

Казарян Г.Г.	214
Каледа М.И.	121
Калыкова М.Б.	96
Камбале Э.М.	214
Камола Н.Ш.	97, 99, 100
Каракулина Д.К.	196
Каратеев А.Е.	34, 36, 37
Каратеев Р.А.	263
Кардашина А.Д.	101
Карибова А.К.	102, 103, 133
Каримов М.Ш.	269, 270
Каркота Е.Н.	268



МЕТАБОЛОМНЫЕ ПРЕДИКТОРЫ ОТСУТСТВИЯ ОТВЕТА НА ТЕРАПИЮ МЕТОТРЕКСАТОМ У ПАЦИЕНТОВ С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ Мусаева Л.М., Загребнева А.И., Шестакова К.М., Апполонова С.А., Меньшикова И.В.	163
ОСОБЕННОСТИ ЛАБОРАТОРНОГО ПРОФИЛЯ ЖЕНЩИН С СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ И ВЫСОКИМ РИСКОМ СТЕРОИДОРЕЗИСТЕНТНОСТИ Мусийчук М.М., Гайдукова И.З., Мазуров В.И., Инамова О.В., Алиев Д.Б.	165
ВЗАИМОСВЯЗИ ДОЗЫ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ С КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫМИ ХАРАКТЕРИСТИКАМИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ПО ДАННЫМ РЕАЛЬНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ Мусийчук М.М., Гайдукова И.З., Мазуров В.И., Инамова О.В.	166
КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ У ПАЦИЕНТОВ С ПОВЫШЕННОЙ ЭКСПРЕССИЕЙ ГЕНОВ «ИНТЕРФЕРОНОВОЙ ПОДПИСИ» Мусийчук М.М., Гайдукова И.З., Мазуров В.И., Инамова О.В., Алиев Д.Б., Лапин С.В., Девяткина Е.А., Назаров В.Д.	167
МИНЕРАЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ КОСТНОЙ ТКАНИ: ОСОБЕННОСТИ ИЗМЕНЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ КИШЕЧНИКА Мясоутова Э.Р., Абдулганиева Д.И., Шамсутдинова Н.Г., Купкенова Л.М.	168
ПОДАГРА В ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ Набиева Д.А., Ширанова Ш.А., Мухаммадиева С.М.	169
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА УРОВНЯ ФЕРРИТИНА У ПАЦИЕНТОВ С РАЗЛИЧНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ФОРМАМИ ПОДАГРЫ Набиева Д.А., Джураева Э.Р., Зияева Ф.К.	170